

Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia (JRMSI) | Vol 11, No. 2, 2020 e-ISSN: 2301-8313
<http://doi.org/10.21009/JRMSI>

DOI: doi.org/10.21009/JRMSI.011.2.07

SURVEI INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM) PENGGUNA JASA LAYANAN KESEHATAN BPJS DI RS HASAN SADIKIN BANDUNG.

Mohamad Rizan

Program Magister Manajemen Fakultas Ekonomi UNJ

E-mail : mohamadrizan72@unj.ac.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah: 1. Menilai indeks kepuasan pelanggan pengguna jasa kesehatan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung. Unit analisis adalah pengguna jasa pelayanan kesehatan BPJS yang berobat rawat jalan di poliklinik RS Hasan Sadikin Bandung. Hasil analisis deskriptif menunjukkan; (1). Indeks Kepuasan Publik (IKM) pelanggan jasa pelayanan BPJS kesehatan di RS Hasan Sadikin Bandung sebesar 3,56988 dengan kriteria Sangat Baik. Hasil analisis dari masing-masing parameter IKM dapat terlihat sebagai berikut; (1). Prosedur pelayanan Baik dengan skor 3,00; (2) Persyaratan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (3) Kejelasan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (4) Kedisiplinan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (5) Tanggung jawab petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,73; (6) Kemampuan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,60; (7) Kecepatan pelayanan Baik dengan skor 3,00; (8) Keadilan mendapatkan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (9) Kesopanan dan keramahan petugas Sangat Baik dengan skor 3,60; (10) Kewajaran biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,60; (11) Kepastian biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (12) Kepastian jadwal pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (13) Kenyamanan lingkungan Sangat Baik dengan skor 3,67; dan (14) Keamanan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67. Dengan demikian didapat nilai indeks sebesar 3,56988, selanjutnya nilai IKM setelah dikonversi (Nilai Indeks x Nilai Dasar), yaitu; $3,56988 \times 25 = 89,247$.

Kata Kunci : Kepuasan Pelanggan, rawat jalan, poliklinik.

LATAR BELAKANG

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebaiknya menyempurnakan sistem pendaftaran sebelum menambah peserta. Selain itu, yang tidak boleh dilupakan ialah menambah jumlah fasilitas kesehatan dan meningkatkan kualitas layanan. Ke kewajiban pekerja penerima upah ikut menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-BPJS Kesehatan per 1 Januari 2014, seharusnya kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan sudah baik, akan tetapi realitasnya menunjukkan masih terjadi kekacauan dalam tataran implementasi di lapangan.

Hal itu, misalnya, terlihat dari pendaftaran yang rumit, waktu tunggu pelayanan yang lama, informasi pelayanan yang tidak tersedia, dan keharusan pasien membayar

lagi di luar iuran BPJS Kesehatan. ”Sebelum pekerja penerima upah menjadi peserta saja sudah banyak masalah, apalagi nanti ketika pekerja penerima upah yang biasa mendapat jaminan kesehatan cukup baik dari perusahaannya menjadi peserta.

Sebenarnya kunci dari persoalan ini adalah koordinasi manfaat. Akan tetapi, pedomannya pun belum jelas sehingga dalam praktik di lapangan masih membingungkan. Koordinasi manfaat diharapkan tidak hanya sebagai jalan tengah bagi peserta JKN-BPJS Kesehatan yang memiliki polis asuransi untuk bisa mendapat pelayanan lebih dari yang ditanggung BPJS Kesehatan. Koordinasi manfaat juga diharapkan menjadi penarik minat rumah sakit swasta untuk bergabung dengan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan, peserta JKN-BPJS Kesehatan tahun 2015 sekitar 133 juta orang. Jumlah itu diproyeksikan meningkat sebesar 168 juta peserta. Sebanyak 30 juta orang merupakan pekerja penerima upah. Jika semua pekerja menikah dan punya dua anak, penambahan peserta dari pekerja penerima upah riilnya bisa mencapai 120 juta orang. Konsekuensinya, dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan. Jika diasumsikan satu dokter menangani 5.000 peserta, dibutuhkan 16.802 fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang terdiri dari puskesmas, klinik pratama, dan dokter praktik pribadi. Kini, FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sekitar 17.000 unit dan jumlah tempat tidur di fasilitas kesehatan rujukan 131.124 unit.

Menurut perhitungan BPJS Kesehatan, untuk mengimbangi masuknya 30 juta pekerja penerima upah sebagai peserta JKN, diperlukan 37.443 tempat tidur tambahan di rumah sakit. Namun, jika penambahan jumlah peserta terjadi dalam waktu singkat, penambahan jumlah fasilitas kesehatan tidak bisa memenuhi lonjakan kebutuhan fasilitas kesehatan. Apalagi, belum semua rumah sakit swasta bergabung dalam program JKN-BPJS Kesehatan. Persoalan lain adalah ketimpangan layanan antardaerah. Ikatan Dokter Indonesia mencatat, persebaran dokter tak merata sehingga sebagian dokter kelebihan beban jumlah pasien. Apalagi ada tambahan peserta dari pekerja penerima upah. Hal itu berdampak pada makin panjangnya antrean pasien untuk mendapat layanan kesehatan. Apalagi, proses birokrasi di sebagian rumah sakit masih rumit. Kondisi itu menimbulkan kekhawatiran kalangan

dunia usaha terhadap mutu dan ketersediaan layanan JKN sesuai dengan kebutuhan pekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya (Rizan, 2017) ditemukan hasil survei Indeks Kepuasan Pelanggan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 didapat nilai indeks sebesar 2,932, selanjutnya nilai IKM setelah dikonversi (Nilai Indeks x Nilai Dasar), yaitu; $2,932 \times 25 = 73,30$ dengan kategori Baik. Secara rinci terlihat hasil analisis dari masing-masing parameter IKM dapat terlihat sebagai berikut; (1). Prosedur pelayanan Kurang Baik dengan skor 2,20; (2) Persyaratan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,13; (3) Kejelasan petugas pelayanan Baik dengan skor 3,17; (4) Kedisiplinan petugas pelayanan Baik dengan skor 3,20; (5) Tanggung jawab petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,27; (6) Kemampuan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,36; (7) Kecepatan pelayanan Kurang Baik dengan skor 2,00; (8) Keadilan mendapatkan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,33; (9) Kesopanan dan keramahan petugas Baik dengan skor 3,00; (10) Kewajaran biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,60; (11) Kepastian biaya pelayanan Baik dengan skor 3,20; (12) Kepastian jadwal pelayanan Baik dengan skor 2,80; (13) Kenyamanan lingkungan Sangat Baik dengan skor 3,46; dan (14) Keamanan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67.

Sementara itu terdapat hasil penelitian lain yang menunjukkan temuan berbeda (Rizan, 2018), yaitu; 1. Hasil survei Indeks Kepuasan Pelanggan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 didapat nilai indeks sebesar 2,932, selanjutnya nilai IKM setelah dikonversi (Nilai Indeks x Nilai Dasar), yaitu; $3,46267 \times 25 = 86,56675$ dengan kategori Sangat Baik. 2. Hasil analisis dari masing-masing parameter IKM dapat terlihat sebagai berikut; (1). Prosedur pelayanan Baik dengan skor 2,80; (2) Persyaratan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,87; (3) Kejelasan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,83; (4) Kedisiplinan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (5) Tanggung jawab petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,73; (6) Kemampuan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (7) Kecepatan pelayanan Kurang Baik dengan skor 2,00; (8) Keadilan mendapatkan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (9) Kesopanan dan keramahan petugas

Sangat Baik dengan skor 3,67; (10) Kewajaran biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,60; (11) Kepastian biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (12) Kepastian jadwal pelayanan Baik dengan skor 3,20; (13) Kenyamanan lingkungan Sangat Baik dengan skor 3,46; dan (14) Keamanan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67.

Berdasarkan uraian di atas terlihat bahwa dari aspek perusahaan penyedia jasa layanan kesehatan akan sangat menentukan keberhasilan dalam meningkatkan jumlah pengguna secara signifikan, untuk itu diperlukan suatu survei secara periodik di beberapa kota besar di Indonesia yang bertujuan untuk melihat indeks kepuasan masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan BPJS secara generalisir di beberapa kota besar di Indonesia. Adapun judul penelitian ini adalah : “Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pengguna Jasa Layanan Kesehatan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung”.

Layanan Publik

Paradigma paling mutakhir dalam administrasi publik menurut Denhardt dan Denhardt (2007, 28-29) adalah paradigma New Public Service (NPS). Berbeda dengan paradigma Old Public Administration (OPA), peran pemerintah sebagai rowing dan pada paradigma New Public Management (NPM), peran pemerintah sebagai steering, maka pada paradigma NPS, peran pemerintah adalah sebagai serving. Asumsi terhadap motivasi pegawai dan administrator pada paradigma NPS yaitu “Pelayanan publik dengan keinginan melayani masyarakat.”

Sejalan dengan perkembangan paradigma di atas, bahwa meningkatnya kualitas pelayanan publik dan publik merasakan kepuasan atas pelayanan tersebut merupakan tujuan akhir dari reformasi birokrasi yang dijalankan pemerintah. Bahkan kualitas pelayanan publik (untuk ruang lingkup Indonesia) menjadi barometer bagi keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah. Oleh karena itu, semua kementerian/lembaga serta pemerintah daerah mempunyai target pencapaian yang jelas setiap tahunnya. “Kita harus menuju ke sana, dan harus ada ukuran-ukurannya, indikator-indikatornya setiap periode. Lalu indikator pencapaian tahunan, lima tahunan itu harus ada, konkret,” kata Wakil Presiden Boediono se usai rapat reformasi birokrasi di Kantor Wakil Presiden, Jakarta, Rabu, 3 November 2010. Boediono

menambahkan hasil dari reformasi birokrasi tidak bisa dirasakan seketika karena banyak aspek yang harus diperbaiki. “Itu tidak bisa kita harapkan dalam sehari dua hari, ini jangka menengah dan panjang.” Penegasan Wapres juga sekaligus ditujukan untuk menjawab keresahan masyarakat akibat integritas pelayanan publik yang terus menurun. Survei integritas sektor publik yang dirilis Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) menyebutkan hasilnya terus menurun dibandingkan tahun 2009. Pada 2009, Indeks Integritas mencapai 6,5 sedangkan pada 2010 menjadi 5,42. Penurunan tersebut disebabkan menurunnya “kualitas pelayanan publik” di beberapa unit pelayanan. Survei berlangsung sejak April-Agustus 2010 dan dilakukan di 353 unit layanan yang tersebar di 23 instansi pusat, enam instansi vertikal, dan 22 pemerintah kota.

Boediono menambahkan pemerintah sedang menyusun rencana strategis reformasi birokrasi jangka menengah sampai 2014 dan jangka panjang hingga 2025. Selain itu, lanjut Boediono, pemerintah telah membentuk komite pengarah yang langsung diketuai oleh Wapres. Dan tim reformasi birokrasi nasional yang diketuai oleh Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur. “Tim ini akan melaksanakan dan melihat secara garis besar dan detail pelaksanaan dari grand design dan road map reformasi birokrasi.” Tim Independen Wapres menambahkan pihaknya juga telah membentuk tim pendukung, yaitu tim independen dan tim quality assurance (penjaminan kualitas). Keduanya bekerja di luar dua tim yang pertama. Tim independen terdiri dari beberapa tokoh pemerintah maupun non pemerintah, akademisi, serta dunia usaha. Tugasnya memberikan pandangan dan evaluasi kepada komite pengarah reformasi birokrasi. Sedangkan tim quality assurance bertugas meneliti kualitas dari pelaksanaan setiap aspek reformasi birokrasi (Koran Jakarta, 4 November 2010).

Sejalan dengan hal tersebut di atas, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi juga menemukan bahwa kualitas pelayanan publik pada instansi pemerintah masih lemah dan setengah hati. Deputi Pelayanan Publik Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara (PAN) mengaku, pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat selama ini masih memiliki banyak kelemahan dan kekurangan sehingga perlu diperbaiki. Menurut dia, hampir semua instansi pemerintah memberikan pelayanan publik kepada masyarakat melalui one stop

service atau biasa disebut pelayanan terpadu satu atap. Namun, implementasinya masih banyak ditemukan penyimpangan dan terkesan setengah hati. Dalam hal perizinan banyak masyarakat yang mengeluhkan sulitnya mendapatkan surat izin.

Padahal, dalam peraturan perundang-undangan disebutkan, semua kewenangan instansi berada dalam satu pintu pelayanan terpadu. "Kita lihat pemerintah daerah masih setengah hati, namanya pelayanan terpadu semua kewenangan ada di situ sehingga kalau misalnya mau investasi atau usaha apa, di situ bisa diputuskan dalam ruangan atau gedung terpadu itu," jelasnya. Berdasarkan data yang ada, dari 524 pemerintah daerah kabupaten/kota, baru 70% yang membentuk pelayanan terpadu atau baru sekitar 300 instansi. Sisanya belum ada (pelayanan terpadu), yang sudah membentuk sebanyak 300 tersebut tapi belum 100% menjalankan fungsi pelayanan terpadu.

Berkenaan dengan hal tersebut, bagi kepala negara/kepala daerah serta para pejabat publik lainnya agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada publik, langkah yang paling mendasar adalah mengetahui berbagai seluk beluk tentang kualitas pelayanan publik, termasuk faktor-faktor, dimensi, indikator yang menyangkut tentang kualitas pelayanan publik. Pemahaman mengenai kualitas pelayanan publik tentu saja akan menjadi modal awal bagi kepala Negara/kepala daerah serta para pejabat publik lainnya dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Dimensi dan Indikator Kualitas Pelayanan Publik

Kata "kualitas" mengandung banyak pengertian, beberapa contoh pengertian kualitas menurut Tjiptono (1995, 24) adalah: (1) Kesesuaian dengan persyaratan; (2) Kecocokan untuk pemakaian; (3) Perbaikan berkelanjutan; (4) Bebas dari kerusakan/cacat; (5) Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat; (6) Melakukan segala sesuatu secara benar; (7) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan. Menurut Ibrahim (2008, 22), kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat pemberian layanan. Pada prinsipnya pengertian-pengertian tersebut diatas dapat diterima. Yang menjadi pertanyaan adalah ciri-ciri atau atribut-atribut apakah yang ikut menentukan kualitas pelayanan publik tersebut. Ciri-ciri atau atribut-atribut tersebut menurut Tjiptono

(1995, 25) antara lain adalah: (1) Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses; (2) Akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan; (3) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan; (4) Kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung seperti komputer; (5) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi dan lain-lain; (6) Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber-AC, kebersihan dan lain-lain.

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Umumnya yang sering muncul di mata publik adalah pelayanan yang diberikan para petugas pelayanan. Petugas pelayanan merupakan ujung tombak terdepan yang berhadapan langsung dengan publik. Itu sebabnya, sebagai petugas terdepan harus memiliki profesionalisme, bagaimana cara memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat? Pertanyaan pokok yang harus dijawab dan berkaitan dengan petugas atau pekerja yang terlibat dalam pelayanan antara lain; (1). Berapa banyak orang yang diperlukan? (2). Bagaimana perbandingan antara pegawai yang langsung berhadapan dengan pelanggan dan pegawai yang bekerja di belakang layar? (3). Apa saja keterampilan yang harus dimiliki? dan (4). Bagaimana perilaku yang diharapkan dari pegawai tersebut kepada pelanggan?.

Menurut Lovelock dan Wright (2005, 15) ada empat fungsi inti yang harus dipahami penyedia layanan jasa, yaitu: (1) Memahami persepsi masyarakat yang senantiasa berubah tentang nilai dan kualitas jasa atau produk; (2) Memahami kemampuan sumber daya dalam menyediakan pelayanan; (3) Memahami arah pengembangan lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas yang diinginkan masyarakat terwujud, dan (4) Memahami fungsi lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas jasa/produk tercapai dan kebutuhan setiap stakeholders terpenuhi. Untuk mengetahui kepuasan pelanggan, dapat dilakukan melalui survei pelanggan yang didasarkan pada dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang berkaitan erat dengan kebutuhan pelanggan. Bagaimana mengukur kualitas pelayanan yang diberikan penyelenggara pelayanan, sesungguhnya banyak dimensi-dimensi yang

dirancang para ahli yang dapat diadopsi, atau sebagai alat pemandu bagi aparatur. Dimensi-dimensi kualitas pelayanan jasa menurut para ahli tidak hanya satu, dus ada berbagai macam, namun perlu diketahui bahwa dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik yang akan dieksplorasi “tidak ada satupun metafora tunggal” yang bisa memberikan teori umum atau berlaku secara umum, setiap dimensi memberikan keunggulan komparatif sebagai penjelasan dalam konteks yang berbeda-beda. Hal ini dipertegas oleh Winardi (2000, 145) ”Apabila kita ingin melaksanakan eksplorasi hingga melampaui model sederhana yang dikemukakan maka akan kita menghadapi kenyataan bahwa tidak ada teori yang diterima secara universal.

Menurut Van Looy (dalam Jasfar 2005, 50), suatu model dimensi kualitas jasa yang ideal baru memenuhi beberapa syarat, apabila: (1) Dimensi harus bersifat satuan yang komprehensif, artinya dapat menjelaskan karakteristik secara menyeluruh mengenai persepsi terhadap kualitas karena adanya perbedaan dari masing-masing dimensi yang diusulkan; (2) Model juga harus bersifat universal, artinya masing-masing dimensi harus bersifat umum dan valid untuk berbagai spektrum bidang jasa; (3) Masing-masing dimensi dalam model yang diajukan haruslah bersifat bebas; dan (4) Sebaiknya jumlah dimensi dibatasi. Dengan demikian, untuk dapat menilai sejauhmana mutu pelayanan publik yang diberikan aparatur pemerintah, memang tidak bisa dihindari, bahkan menjadi tolok ukur kualitas pelayanan dapat ditelaah dari kriteria dimensi kualitas layanan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pengguna jasa layanan kesehatan BPJS yang menjalani rawat jalan di poliklinik di RS Hasan Sadikin Bandung. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia, Nomor : Kep/25/M.PAN/2/2004, Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, maka responden dipilih secara acak yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing-masing unit pelayanan. Untuk memenuhi akurasi hasil penyusunan indeks, responden terpilih ditetapkan minimal 150 orang dari jumlah populasi penerima layanan, dengan dasar $(\text{“Jumlah unsur”} + 1) \times 10 = \text{jumlah responden}$ $(14 + 1) \times 10 = 150$ responden. Untuk memperoleh data yang diharapkan sesuai dengan tujuan

penelitian, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut ; (1) Kuesioner penelitian melalui penggunaan skala likert yang dimodifikasi 1 s/d 4 item dengan mengadopsi/merujuk pada Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia, Nomor : Kep/25/M.PAN/2/2004, Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. (2). *Indepth interview* dan *Focus Group Discussion (FGD)*, dan observasi partisipatif terhadap fasilitas bandara dan responden yang bertujuan menggali lebih dalam informasi relevan yang bersifat implisit.

Hasil Penelitian

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (1) prosedur pelayanan (Kemudahan tahapan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan) BPJS Kesehatan, didapatkan rata-rata nilai 3,00. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 menunjukkan bahwa prosedur pelayanan BPJS Kesehatan mendapatkan nilai mutu pelayanan B dengan standar kinerja pelayanan Baik. Hasil observasi dan interview terlihat bahwa kinerja pelayanan sudah berada pada level Baik.

Hal ini terlihat kemampuan BPJS Kesehatan melayani dengan kualitas Baik di layanan rawat jalan di poliklinik RS Hasan Sadikin Bandung. BPJS Kesehatan mampu mengelola kapasitas daya tampung pasien yang melebihi kapasitas berdasarkan kelayakan dan kewajiban. Hal ini disebabkan adanya kebijakan pelayanan berjenjang yang tidak harus selalu merujuk layanan kesehatan dari puskesmas sebagai faskes tingkat 1 ke rumah sakit sehingga pasien tersebar hanya ke berbagai faskes tingkat 1, dan juga didukung jumlah puskesmas yang memadai di Jawa Barat.

Hasil observasi terlihat bahwa rata-rata per hari pasien yang berobat di RS Hasan Sadikin berkisar 100 - 300 pasien yang jauh lebih sedikit dibandingkan sebelum ada kebijakan layanan berjenjang yang mencapai rata-rata per hari berkisar 400 – 800 pasien, sehingga beberapa pasien rujukan yang memang sesuai kriteria dan telah melalui proses di faskes tingkat 1 terlalu menumpuk. Dengan kapasitas ini tidak terlalu berdampak pada peningkatan beban kerja, sehingga mampu dilayani oleh

pegawai RS Hasan Sadikin Bandung dengan baik dalam memberikan kemudahan prosedur layanan yang tidak harus mengantri begitu lama.

Hasil perhitungan IKM BPJS Kesehatan terhadap aspek (2) persyaratan pelayanan (Persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya) BPJS Kesehatan didapatkan rata-rata nilai 3,67 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik. Persyaratan teknis dan administratif untuk mendapatkan pelayanan sudah sesuai, yaitu ; pasien harus melalui proses prosedur layanan pengobatan melalui jasa kesehatan BPJS dengan menunjukkan kartu keanggotaan BPJS Kesehatan yang masih berlaku, dan menunjukkan bukti surat rujukan dokter dari puskesmas sebagai faskes tingkat 1 tempat pasien berdomisili.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (3) kejelasan petugas pelayanan (keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya) BPJS Kesehatan didapatkan rata-rata nilai 3,67 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik, yaitu: kejelasan petugas pelayanan dalam hal keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan; nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya.

Hasil perhitungan IKM secara parsial terhadap aspek (4) kedisiplinan petugas pelayanan (kesungguhan dan konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku) BPJS Kesehatan didapatkan rata nilai 3,80 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik. Kesungguhan kedisiplinan petugas pelayanan memberikan pelayanan terutama konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku sudah sangat baik melalui penugasan shift kerja.

Hasil perhitungan IKM secara parsial terhadap aspek (5) tanggung jawab petugas pelayanan (kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan) BPJS Kesehatan & RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,73 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (6) kemampuan petugas pelayanan (tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat) BPJS Kesehatan & RS Hasan Sadikin berada pada rata-rata nilai 3,60 atau nilai mutu pelayanan A dengan

standar kinerja pelayanan Sangat Baik. Tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat termasuk kategori Sangat Baik karena standar keterampilan yang harus dimiliki harus memenuhi standar pelayanan kesehatan yang tersertifikasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (7) prosedur pelayanan (target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan) BPJS Kesehatan & RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,00 atau nilai mutu pelayanan B dengan standar kinerja pelayanan Baik. Hal ini terlihat kemampuan BPJS Kesehatan melayani dengan kualitas Baik, walaupun hanya layanan rawat jalan di poliklinik RS Hasan Sadikin Bandung. BPJS Kesehatan mampu mengelola kapasitas daya tampung pasien dengan baik karena pada saat ini tidak semua pasien harus dirujuk ke faskes tingkat 2 apabila sudah bisa ditanggulangi di puskesmas sebagai faskes tingkat 1 di daerah masing-masing. Namun demikian masih terlihat secara wajar antrian dalam proses pelayanan yang disebabkan selain populasi Jawa Barat yang besar dan ditambah pasien umum yang harus dilayani dengan kapasitas ruangan, dan pegawai yang terbatas sehingga masih terjadi overload, dan juga masih terbatasnya jumlah dan kemampuan daya tampung RS Hasan Sadikin Bandung.

Hasil perhitungan IKM secara parsial terhadap aspek (8) keadilan mendapatkan pelayanan (pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani) BPJS Kesehatan & RS Hasan Sadikin Bandung dengan rata-rata nilai 3,67 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (9) kesopanan dan keramahan petugas (sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati) BPJS Kesehatan & RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,60 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik. Hal ini bisa saja mencerminkan pengaruh budaya kepribadian masyarakat Sunda yang ramah dan lemah lembut, sehingga terbawa pada layanan di semua aspek seperti di RS Hasan Sadikin Bandung.

Hasil perhitungan IKM secara parsial terhadap aspek (10) kewajaran biaya pelayanan (keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan) BPJS Kesehatan didapatkan rata-rata nilai 3,60 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik. Hasil observasi dan interview menunjukkan bahwa penerapan tarif iuran yang ditetapkan BPJS Kesehatan secara berjenjang dinilai terjangkau sesuai dengan kelas pelayanan yang disediakan. Untuk mengatasi kapasitas layanan yang overload di RS Pemerintah, sebaiknya perlu mereformulasi kembali tarif layanan untuk VIP dan VVIP yang dapat didistribusikan ke rumah sakit swasta agar terjadi pengurangan beban kerja dan penumpukan pasien di Puskesmas atau RS Pemerintah.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (11) kepastian biaya pelayanan (kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan) BPJS Kesehatan & RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,80 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik. Hal ini terjadi karena dianggap biaya pelayanan yang harus dikeluarkan per bulan untuk kelas tiga sebesar Rp. 30.000, untuk kelas dua sebesar Rp. 50.000, dan untuk kelas satu sebesar Rp. 80.000, masih berada pada kategori sangat terjangkau dibandingkan dengan manfaat kesehatan dengan berbagai jenis penyakit dan tingkat keluhan teringan sampai tertinggi yang bisa didapat dari layanan BPJS tersebut, sehingga para pengguna layanan kesehatan BPJS merasa terbantu dalam hal biaya kesehatan.

Hasil perhitungan IKM secara parsial terhadap aspek (12) kepastian jadwal pelayanan (pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan) Kesehatan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,80 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (13) kenyamanan lingkungan (kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan) Pelayanan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,67 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik.

Hasil perhitungan IKM terhadap aspek (14) keamanan pelayanan (terjaminnya keamanan lingkungan pelayanan, sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang dari resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan

pelayanan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan rata-rata nilai 3,67 atau nilai mutu pelayanan A dengan standar kinerja pelayanan Sangat Baik.

Berdasarkan hasil penilaian masing-masing parameter Indeks Kepuasan Publik (IKM), dapat dihitung total nilai Indeks Kepuasan Publik (IKM) yang dimiliki oleh Pelayanan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung sebagai berikut :

Tabel 1. Rekapitulasi Survei IKM Pelayanan BPJS Kesehatan & RS

NO	UNSUR PELAYANAN	NILAI	HURUF	KRITERIA
1	Prosedur Pelayanan	3,00	B	Baik
2	Persyaratan Pelayanan	3,67	A	Sangat Baik
3	Kejelasan Petugas Pelayanan	3,67	A	Sangat Baik
4	Kedisiplinan Petugas Pelayanan	3,80	A	Sangat Baik
5	Tanggung Jawab Petugas Pelayanan	3,73	A	Sangat Baik
6	Kemampuan Petugas Pelayanan	3,60	A	Sangat Baik
7	Kecepatan Pelayanan	3,00	B	Baik
8	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	3,67	A	Sangat Baik
9	Kesopanan dan Keramahan Petugas	3,60	A	Sangat Baik
10	Kewajaran Biaya Pelayanan	3,60	A	Sangat Baik
11	Kepastian Biaya Pelayanan	3,80	A	Sangat Baik
12	Kepastian Jadwal Pelayanan	3,80	A	Sangat Baik
13	Kenyamanan Lingkungan	3,67	A	Sangat Baik
14	Keamanan Pelayanan	3,67	A	Sangat Baik

Sumber : Survei IKM Juli-September 2019

Untuk mengetahui nilai akhir Indeks Kepuasan Publik (IKM) jasa layanan kesehatan BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung adalah sebagai berikut :

$(3,00 \times 0,071) + (3,67 \times 0,071) + (3,67 \times 0,071) + (3,80 \times 0,071) + (3,73 \times 0,071) + (3,60 \times 0,071) + (3,00 \times 0,071) + (3,67 \times 0,071) + (3,60 \times 0,071) + (3,60 \times 0,071) + (3,80 \times 0,071) + (3,80 \times 0,071) + (3,67 \times 0,071) + (3,67 \times 0,071) = 3,56988$. Dengan demikian didapat nilai indeks sebesar 3,56988, selanjutnya nilai IKM setelah

dikonversi (Nilai Indeks x Nilai Dasar), yaitu; $3,56988 \times 25 = 89,247$. Adapun mutu pelayanan yang mampu disajikan oleh BPJS di RS Hasan Sadikin Bandung adalah pada kriteria Sangat Baik.

Kesimpulan

1. Hasil survei Indek Kepuasan Pelanggan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 didapat nilai indeks sebesar 2,932, selanjutnya nilai IKM setelah dikonversi (Nilai Indeks x Nilai Dasar), yaitu; $3,56988 \times 25 = 89,247$ dengan kategori Sangat Baik.
2. Hasil analisis dari masing-masing parameter IKM dapat terlihat sebagai berikut; (1). Prosedur pelayanan Baik dengan skor 3,00; (2) Persyaratan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (3) Kejelasan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (4) Kedisiplinan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (5) Tanggung jawab petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,73; (6) Kemampuan petugas pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,60; (7) Kecepatan pelayanan Kurang Baik dengan skor 3,00; (8) Keadilan mendapatkan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67; (9) Kesopanan dan keramahan petugas Sangat Baik dengan skor 3,60; (10) Kewajaran biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,60; (11) Kepastian biaya pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,80; (12) Kepastian jadwal pelayanan Baik dengan skor 3,80; (13) Kenyamanan lingkungan Sangat Baik dengan skor 3,67; dan (14) Keamanan pelayanan Sangat Baik dengan skor 3,67.

Saran

1. Perlu perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan jasa kesehatan rawat jalan BPJS kesehatan di RS Hasan Sadikin Bandung. Hal ini terlihat masih ada aspek layanan publik yang masih pada kategori baik yang mencerminkan kemampuan BPJS Kesehatan dalam melayani masyarakat, yaitu; prosedur pelayanan. BPJS Kesehatan sampai saat ini memang belum mampu secara optimal mengelola kapasitas daya tampung pasien yang melebihi kapasitas berdasarkan kelayakan dan kewajaran. Hal ini disebabkan karena memang populasi yang padat dan geografis yang luas di wilayah Jawa Barat, sehingga walaupun sudah diambil kebijakan tindakan medis di faskes tingkat pertama untuk jenis-jenis penyakit ringan tertentu masih berdampak banyaknya pasien rujukan ke RS Hasan Sadikin Bandung. Hal ini juga disebabkan masih terbatasnya kemampuan puskesmas sebagai faskes tingkat pertama didalam menangani penyakit-penyakit kritis tertentu, seperti; hemodialisa untuk pasien penderita gagal ginjal, proses persalianan caesar, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker.
2. Perlu manambah diversifikasi level layanan yang terbatas hanya kelas I, II, dan III. Sebaiknya dibuka alternatif layanan untuk kelas VIP dan VVIP dengan besaran premi yang disesuaikan, sehingga konsentrasi layanan dapat disebar ke RS swasta dengan konsep *win-win solution*, yaitu; RS swasta tetap untung dan pasien merasakan pelayanan yang baik, cepat, akurat dan memuaskan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cravens, David W and Piercy, Nigel, 2003. *Strategic Marketing*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Dellaert ,Benedict, vladislav y. Golounov ,jaideep prabhu,. 2005. *The Impact of Price Disclosure on Dynamic Shopping Decisions*. Netherlands : Faculty of Economics and Business Administration, Maastricht University.
- Fahlefi , Ari Resza, 2010. *Analisis Pengaruh Kualitas Produk, Promosi Dan Distribusi Terhadap Keputusan Pembelian Koran (Studi Kasus Pada Koran Harian Pagi Radar Tegal)*. Universitas Stikubank, Semarang.
- Freddy Rangkuti, 2006. *Measuring Customer Satisfaction*. PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Haryono, Sigit, Achmad Fauzan, dan Zainul Arifin,. 2003. *Analisis beberapa Atribut Produk dan Bauran Promosi serta Implikasinya terhadap Keputusan Pembelian*. Jogja : Universitas Pembangunan Veteran Jogjakarta.
- Hermawan Kartajaya, 2005. *Memenangkan persaingan dengan segitiga Positioning-Diferensiasi-Brand*. PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Hutagalung , Raja Bongsu dan Novi Aisha,. 2008. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen Terhadap Keputusan Menggunakan Dua Ponsel (Gsm Dan Cdma) Pada Mahasiswa Departemen Manajemen Fakultas Ekonomi USU*. Medan : Departemen Manajemen FE USU
- Kalsum, Eka Umi. 2008. *Analisis Pengaruh Strategi Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Mahasiswa Memilih Fakultas Ekonomi Universitas Al-Azhar Medan*. Medan : Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara
- Keller, Kevin lane, 2003. *Strategic Brand Management : Building, Measuring and Managing Brand Equity*. New Jersey: Pearson Education.
- Kim,Peter, Fall, 1990. *Commentary A Perspective on Brands*.*The Journal of Consumer Marketing*, Vol 7 No.4.
- Kotler, Philip and Gary Armstrong., 2012. *Principles of Marketing 14th Edition*. USA : Pearson Prentice Hall.
- and Kevin lane Keller, 2012, *Marketing Management 14th edition*, New Jersey, USA : Prentice Hall.
- ,2004. *Marketing Insight 80 Konsep yang harus dipahami setiap manajer*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Kusumastuti, Fitria,2008. *Pengaruh Harga, Atribut Produk dan Promosi Terhadap Keputusan Pembelian Produk Telepon Seluler Sony Ericsson (Studi Kasus di Kabupaten Temanggung)*. Indonesia
- Marhayanie, dan Eka Laniasti Sihite., 2008. *Pengaruh Atribut Produk Terhadap Sikap Konsumen Pada Green Product Cosmetics (Studi Kasus pada Puri Ayu Martha Tilaar Sun Plaza Medan)*. Fakultas Ekonomi Universitas Sumatra Utara, Meda

- Oesman, Yevis Marty,. 2010. *Sukses Mengelola Marketing Mix, CRM, Costumer Value dan Customer Dependency*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Peter,Paul and James Donnely., 2004. *Marketing Management Knowledge and Skills*. New York, USA : Mc Graw Hill.
- Purwanto, Asih ., 2008. *Pengaruh Kualitas Produk, Promosi Dan Desain Terhadap Keputusan Pembelian Kendaraan Bermotor Yamaha Mio*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Rangkuti, Freddy,. 2009. *Flexible Marketing*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- ,2009. *Riset Pemasaran*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Saputra, Hendra,. 2008. *Analisis Pengaruh Strategi Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pembelian Teh Celup Sariwangi Oleh Konsumen Rumah Tangga Di Kota Medan*. Medan : Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Siringoringo , Hotniar,.2004. *Peran Bauran Pemasaran Terhadap Perilaku Pembelian Konsumen*. Depok : Fakultas Ekonomi, Universitas Gunadarma.
- Taylor, Steven A, Celuch Kevin dan Goodwin, Stephen, 2004. *The Importance of brand equity to customer loyalty*. Journal of product & Brand management.
- Walid, Moh Birrul. 2009. *Pengaruh Kebijakan Harga Terhadap Keputusan Pembelian Di Branch Office (Bo) Bumilindo Prakarsa Probolinggo*. Malang : Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Wijayanti , Endang. 2006. *Pengaruh Harga Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Toyota Kijang (Studi Kasus pada pt. Nasmoco kaligawe Semarang)*. Semarang : pt. Nasmoco kaligaw